

豊橋市国民健康保険運営協議会記録

令和4年度

令和4年11月10日開催分
(第2回)

豊橋市国保年金課

令和4年度第2回豊橋市国民健康保険運営協議会議事録

1. 日時：令和4年11月10日（木） 午後1時30分～午後2時46分

2. 場所：豊橋市役所 西館7階 第1委員会室

3. 会議に付した事項

(1) 豊橋市国民健康保険事業の実施状況について

①被保険者の状況

②保険給付の状況

③国民健康保険税の賦課状況

④国民健康保険税の徴収状況

⑤特定健康診査・特定保健指導事業の実施状況

⑥糖尿病性腎症重症化予防事業の概要

(2) 令和5年度国民健康保険税賦課の考え方について

(3) その他

①次回開催について

4. 出席した委員

◎ 被保険者を代表する委員

佐藤晴夫、岸野紀子、三輪晴美、宇野厚生

◎ 保険医または薬剤師を代表する委員

鈴木研二、亀井啓介

◎ 公益を代表する委員

近藤好幸、蒔田寛子、長田徹也、太田ほみ、河合正純

◎ 被用者保険等被保険者を代表する委員

山西ゆかり

5. 欠席した委員

◎ 被保険者を代表する委員

山本咲子

◎ 保険医または薬剤師を代表する委員

横井 尚、江崎雅彰、松井和博

6. 説明のために出席した者

国保年金課課長 伴健太郎、主幹 夏目直美

課長補佐 小林一也、管理G主査 安藤宏樹
健康増進課課長 中田浩次、課長補佐 大林寿彦
納税課課長 田中靖人、主幹 近江勝詳

7. 傍聴者 なし

○国保年金課課長補佐

委員の皆様、こんにちは。定刻となりましたので、ただいまから、豊橋市国民健康保険運営協議会を始めさせていただきます。

皆様方には、ご多忙のところ、ご出席いただき、誠にありがとうございます。

本日は、現時点におきまして、委員16名中11名の出席となり、委員の過半数が出席しております。また、被保険者の代表、保険医・保険薬剤師の代表、公益の代表、それぞれの委員が1名以上出席しておりますので、本協議会規則第3条に規定する定足数を満たしており、会議を開くことができます。

始めに、国民健康保険を所管しております福祉部長からご挨拶申し上げるところでございますが、本日は所用につき欠席となりますので、国保年金課長から一言ご挨拶申し上げます。

○国保年金課長

改めまして、皆さん、こんにちは。

本日は、福祉部長が会議と重なりまして、申し訳ございませんが、こちらを欠席させていただきますので、私からご挨拶申し上げます。

本日は、ご多忙中にもかかわらず、本協議会にご出席いただきまして、ありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症でございますが、第7波は収束しまして、しばらく落ち着いた状態で、10月には3年ぶりとなる豊橋まつりも開催されたところです。私も出かけさせていただきましたけれども、思いのほか人手が多く、私も元気をいただいたところでございます。しかしながら、豊橋市民病院で院内感染が広がりまして、緊急でない手術は延期というような報道もされているところでございます。徐々にですが、感染が広がっておりますので、しっかりとした警戒、対策が必要な状態だと感じているところでございます。

さて、本日は、年3回予定しております本協議会の第2回目でございます。今年度の国民健康保険の運営状況と、新年度の国民健康保険税の税率改定などにつきましてご説明させていただきますので、皆様のご忌憚のないご意見を頂戴できればと思います。

本日はどうぞよろしくお願いたします。

○国保年金課課長補佐

それでは、会議に入ってまいりたいと思います。

なお、今回の議題のうち、議題の2「令和5年度国民健康保険税賦課の考え方」につきましては、来年度予算に関する審議事項を含んでおります。報道発表前、議会前でございますので、資料の取扱いにつきましては、十分ご注意くださいようお願い申し上げます。

それから、皆様のご発言にあたりましては、前方のマイクをご使用いただきますようお願い

願いたします。また、その都度、電源のオン、オフをお願いいたします。

それでは、会長、議事の進行をお願いいたします。

○会長

ただいまから、令和4年度第2回豊橋市国民健康保険運営協議会を開催いたします。

次第によりまして、議題1「豊橋市国民健康保険事業の実施状況について」のうち、1「被保険者の状況」、2「保険給付の状況」及び3「国民健康保険税の賦課状況」を議題といたします。

事務局から説明をお願いいたします。

○国保年金課主幹

着座にて説明させていただきます。

資料1ページをご覧ください。

豊橋市国民健康保険事業の実施状況についてでございます。

1「被保険者の状況」ですけれども、令和4年度につきましては、9月末までの状況でございます。

①の豊橋市の人口につきましては、37万人台を推移しております。

次に、②の国保被保険者数ですが、こちらは減少しております。主な要因といたしましては、団塊の世代が75歳の年齢に到達し、後期高齢者医療の制度へ移行しているためと考えております。

下の参考の表をご覧ください。

⑦の後期高齢者被保険者数は、令和4年度9月末までで、既に令和3年度末から1,000人以上の超過がありまして、後期高齢者の人数は増加している状況です。

⑤の前期高齢者被保険者数も、団塊の世代が後期高齢者に徐々に移行しているため、減少しております。

続きまして、2ページをご覧ください。

2「保険給付の状況」の(1)療養諸費の状況でございます。

療養諸費とは、病気やケガの治療、診療や薬などにかかる費用のことを言いまして、基本的には医療費と言われるようなもの全てになります。

表の療養諸費費用額は、療養諸費の総額になりまして、保険者が負担する医療や、被保険者の負担する費用の合計額になります。

令和3年度の療養諸費費用額は261億1,700万円、1人当たりの療養諸費費用額35万4,607円で、新型コロナウイルス感染症の影響があった令和2年度と比べて、増額となっております。

下の(2)の医療費の推移(医科、歯科)の表の一番右の欄の1人当たり医療費対前年同月比をご覧くださいと、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、受

診控えが生じており、軒並みマイナスで推移しておりましたが、令和3年度になりますと、受診控えは緩和されており、対前年同月比はプラスに転じております。令和4年度7月までにおいても同じ状況となっております。

次に、(3) 新型コロナウイルス感染症傷病手当金の状況でございます。

令和2年度から創設されたもので、新型コロナウイルス感染症等で会社を休んだことで勤務先から給与などの支払いを受けることができなかった場合に、欠勤した日を起算日として4日目以降も出勤することができない方に申請していただけるものとなっております。

令和4年度は、10月末時点で、令和3年度に比べると、276件、659万2,071円と、増加しております。これは保健所から感染された方に、傷病手当金の案内を送ったことも申請が増えた要因と考えております。

続きまして、3「国民健康保険税の賦課状況」について、ご説明させていただきます。

(1) の賦課状況でございます。賦課方式と税率改定につきましては、13ページの豊橋市国民健康保険税率推移をご覧ください。

賦課方式につきましては、左側の区分にあります、被保険者の所得に対して賦課する所得割、被保険者1人につき賦課する均等割、そして世帯ごとに賦課する平等割の3方式で、豊橋市は賦課しております。

次に、税率ですが、国民健康保険の税率は毎年改定を行っております。

令和3年度につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響を鑑みて、税率は据置きとさせていただいておりましたが、1人当たりの納付金を平均しますと、毎年3%ずつ伸びておまして、今後も少子高齢化により、1人当たりの医療費、介護費の伸びは見込まれております。これによって納付金も同様に伸びが見込まれることから、保険税の納付金に応じて税率を引き上げることが必要となるために改定を行っております。

資料の3ページにお戻りください。

(1) の賦課状況の表の1人当たり平均所得額や、1人当たり調定額が、令和3年度におきましては、令和2年中の新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、金額の減少が顕著に現れております。

令和4年度になりますと、令和元年度の新型コロナウイルス感染症流行前の所得額とほぼ同額となっております。所得の還付や国の給付金の受給により、所得が増えた方が一定数いると考えられます。

次に、(2) 新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した世帯等への保険税減免状況です。

新型コロナウイルス感染症の影響により、世帯の主たる生計維持者が死亡、もしくは重篤な傷病を負った世帯、世帯の主たる生計維持者の収入が前の年と比べて30%以上減少した世帯を対象に実施をしております。

減免件数や減免額の有無は、収入が前の年と比べて30%以上も収入減少となっていないことによるものでございます。

説明は以上でございます。

○会長

ありがとうございます。ただいまの事務局の説明につきまして、委員の皆様方から質疑等はございませんでしょうか。

お願いします。

○委員

今説明をしていただき疑問に思ったのが、2ページの医療費の推移の被保険者数と、1ページの②国保被保険者数の人数と比べると、数が違うように思うのですけれど、どのような影響でしょうか。

例えば、1ページの3年度で②国保被保険者数は71,640人、2ページの令和3年度3月末で、72,613人となっておりますが、なぜ違うのでしょうか。

○国保年金課長

2ページの被保険者数は、その月の中で1日でも資格があった人はカウントしております。社会保険に入ったり出たりというようなことがありますし、転入転出ということもあります。年間を通して入っている方ばかりではないものですから、そういった方は1日でもいれば給付の対象になりますので、そういった方を拾うとおおむねの数字が出るものです。

○会長

よろしかったですか。

○委員

はい、ありがとうございました。

○会長

ほか、ご質問ございませんでしょうか。

ほかはないようですので、これまでといたします。

引き続きまして、同じく議題の1、4「国民健康保険税の徴収状況」を議題といたします。

事務局から説明をお願いいたします。

○納税課主幹

4ページの4「国民健康保険税の徴収状況」について、ご説明いたします。（1）収納

率の状況をご覧ください。

令和3年度の収納率につきましては、現年度分が93.6%で、対前年度比0.7ポイント増、滞納繰越分が20.3%で、対前年比0.1ポイントの増、合計では75.2%と、対前年比2.7ポイントの増加となりました。増加させることができた主な要因といたしましては、早期に滞納整理に着手し、現年度中に納税が完結するよう、滞納整理に努めたことや、現金給与など、換価が容易な債権を中心とした差押えの強化を積極的に進めたことなどにより、未収額が減少したものであります。

また、本年9月末の状況につきましても、コロナ禍にありながら、現年度分が29.0%で、昨年同時期に比べ、0.60ポイントの増加、滞納繰越分が10.93%で、1.00ポイントの増加、合計24.85%で、1.09ポイントの増加となり、順調に収納率を伸ばしている状況でございます。引き続き、現年度完結型の滞納整理の推進と債権を中心とした差押えに取組み、更なる収納率の向上を目指しているところでございます。

次に、(2)徴収事務の状況をご覧ください。

コールセンター架電数は、令和3年度、24,428件、前年比1,934件の減、督促状の発送件数は、令和3年度、48,209件、前年比1,350件の減となりました。減少した要因はいずれも調定件数の減及び納期内納付が済んだことによるものと分析しております。

財産調査件数は、令和3年度、47,354件で、前年比7,485件の増と、令和元年度以降大幅に増加しております。こちらは金融機関に対して行う預金調査の件数となっております。

次に、差押え件数は、令和3年度、1,386件、前年比77件増の微増ではありますが、上昇傾向を継続しております。増加した要因は、いずれも預金や給料の差押えを超過していることによるものと分析しております。

次に、公売件数は、令和3年度は不動産1件、無体財産33件で、計34件となり、令和2年度と比べて31件増となりました。主な要因は、令和2年度には無体財産である出資金の公売がなかったことによるもので、銀行や信用金庫の出資金の公売は原則当該の銀行等に取り次ぎいただきますが、1万円単位の小額であるため、ある程度まとめて入札を行っております。令和2年度は、年度末にまとまった出資金の差押えがあったために、令和3年度に持ち越したためであると分析しております。

最後に、休日納税窓口開設日数ですが、こちら平日に働いている方々にも納税相談ができる機会を設けるために、ボーナス時期や保険証更新時期等に併せて実施しているものがありますが、令和2年度以降は残念ながら新型コロナウイルス感染症による感染拡大防止対策により、令和3年度に1回だけ実施をいたしました。その1回を除いては電話相談のみの実施となっております。

本年度も、5月、8月は電話相談のみ、6月、10月は実施を見合わせておまして、12月以降も予測が困難な状況でありますので、その都度、感染状況や対策方針を検討し、

実施の判断をしていきたいと考えております。

これで、国民健康保険税の徴収状況についての説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

○会長

ただいま事務局から、収納率も徐々に徐々に向上しているというような説明がありました。皆さんからご質問等ございませんでしょうか。

お願いします。

○委員

国民健康保険税の徴収状況のお話がありましたけれども、国民健康保険税の収納というのは大変重要な問題だと思います。会計上も、また加入者の公平性の確保や、医療保険であれば当然払っていただかなければならない税でありますので、大変重要な問題だと思います。収納率の向上のため当然努力されていると思いますけれども、収納率の確保のために、何か新たな対策、新たな取組をしていれば、どのような対応をしているか、お聞きしたいと思います。

○会長

回答をお願いしますか。

○納税課長

収納率確保の主な取組につきましては、前回の運営協議会におきましてもお示ししておりますが、令和4年度からの新たな取組としましては、原則書面で行われていた金融機関への預金照会業務を電子化しております。この業務に要していた時間と手間を大幅に縮減し、早期の滞納整理が可能となることにより、収納率確保につなげていきたいと考えております。

以上です。

○委員

ありがとうございました。いろいろな取組をして、収納率を上げる努力をされていると理解させていただきます。ここ数年ずっと収納率が上がってきているということで、大いに評価をしたいと思います。中には払えない方もお見えになり、そういった方は当然救済をしなければいけないと思いますけれど、払わない方にはしっかりとした対応をお願いしたいと思います。

以上です。

○会長

ありがとうございます。ほか、ご質問ございませんでしょうか。

議長からで申し訳ないのですが、収納率が上がってきているということについて、もちろん理想は100%なのですが、この75%というのは一般的にはいい結果だと捉えていいのか、レベル的にはどのような感触を持たばよろしいでしょうか。

○納税課主幹

今のご質問ですが、豊橋市としては直近非常に成果が出て、数字としては上がってきております。ただ、例えば県内の中核市で比較すると、数年前までは本市は最下位でした。ただ、この数年間でかなり頑張り、収納率を上げております。それが国民健康保険税の現年分や滞納繰越分によって異なりますけれども、最下位ではなくなっております。もう少し頑張って継続していくつもりでおりますので、そうすれば中核市の中でも平均以上いけるのではないかなと考えておりますので、決して数字としては悪くないと思っております。

○会長

議長からの質問に答えていただきましてありがとうございます。本当に努力されているということがよく分かりました。

ほか、ご質問ございませんでしょうか。

お願いいたします。

○委員

滞納されている方が医療の保険適用を受けたいというような場合に、これは受けることは可能ですか。

○国保年金課長

私からお答えします。普通は2年間有効の保険証をお渡ししているところなのですが、滞納が一定ある方については、納税相談をしていただきたいものですから、有効期間が半年の期間が短い保険証をお渡ししております。その方につきましては、普通に医療の保険適用を受けられます。

もう一つ、資格証明書という制度がございます。それが保険証ではなくて、あなたは国民健康保険の資格がありますという証明書になりまして、窓口負担が一旦10割になります。保険給付7割ですので、7割は後で市役所からお返しします。そのときに納税相談をしていただくという形でお戻しするという制度があります。

○委員

ありがとうございます。

○会長

ありがとうございます。ほか、ございませんでしょうか。
お願いします。

○委員

今お話を伺い、滞納されている方は払えない、払わないという二つなのかなと思いましたが、払えない人というのは実際どのぐらいいらっしゃるのでしょうか。

○納税課主幹

今、委員のおっしゃるとおり、滞納には確かに払えない人と払わない人がいらっしゃいます。払えない方というのは、しっかり納税課で財産調査をした上で、それでも財産が全くなくて払えないという状況の方は、執行停止という処分を行います。国民健康保険税の令和3年度の執行停止の合計の点数でいいますと、950件の停止をいたしております。よろしいでしょうか。

○委員

なぜかという、この頃物価が大変なことになっていますよね。物価がどんどん上がっていくのに年金は下がる。本当に生活できていけるのか、生きていけるのかと思う方がどのぐらいいらっしゃるのかなというのを、確認させていただきたかったです。ありがとうございます。

○会長

ありがとうございました。ほか、どうでしょうか。

ほかにはないので、これまでとさせていただきます。

続きまして、同じく議題1のうち、5「特定健康診査・特定保健指導事業の実施状況」及び6「糖尿病性腎症重症化予防事業の概要」を議題とさせていただきます。

説明をお願いいたします。

○健康増進課長

着座にて説明させていただきます。

議題1の5と6についてご説明しますので、資料の5ページをお願いいたします。

ではまず、5「特定健康診査・特定保健指導事業の実施状況」（1）受診率・実施率の状況でございます。

令和4年9月末時点の実績といたしましては、特定健康診査の受診者数は6,586人、

受診率は12.0%でございました。また、特定保健指導の実施者数は37人で、実施率は7.7%となっております。例年の同時期と比較いたしますと、特定健康診査の受診率は2ポイント程度上昇しております。また、特定保健指導の実施率はおおむね例年どおりの実施状況となっております。

続きまして、(2) 受診勧奨・受講勧奨の状況でございます。

まず、特定健康診査でございますが、令和元年度から実施しておりますAIを活用したはがきによる個別通知でございますが、本年度も同様に行っており、1回目は6月末に11,000人、2回目は9月末に16,000人へそれぞれ発送をいたしました。今後、3回目は1月に3,500人へ発送を予定しています。

また、本年度新たに、SMS、ショートメッセージサービスを活用しました受診勧奨を開始しております。1回目は10月に2,776人へ発信をし、今後は1月まで毎月実施し、総数で12,000人余を予定しております。

続いて、特定保健指導の受講勧奨の初回案内につきましては、集団検診では受診当日に受診勧奨を行い、うち3分の2の方にはその場で保健指導を実施しております。

医療機関及び人間ドック併用受診者に対しましては、市が受診結果を確認した後に、個別通知により受講勧奨をしております。受講勧奨の再案内については、電話で勧奨をしております。9月末現在では366名に実施をしております。

それでは、6ページをお願いいたします。

6「糖尿病性腎症重症化予防事業」でございます。

始めに、資料の訂正がございます。6ページの(イ)保健指導による生活改善のうち、指導なしの説明のところですが、令和2年度保健指導実施者29名とございますが、正しくは令和2年度保健指導未実施者29名となりますので、訂正をお願いいたします。

それでは、本事業の6の1、実績の推移(1)保健指導実績からご説明をいたします。

まず、(ア)実施率でございますが、令和3年度は対象者46人に対し、保健指導実施者数は3人、実施率は6.5%となっております。

次に、(イ)保健指導による生活改善でございますが、令和2年度保健指導実施者10名のうち、令和3年度健診受診者7名に対し、同年度保健指導が未実施の29名のうち、同年度の健診受診者18名を比較し、検証した結果、6ページの表にありますとおり、平均体重、平均腹囲、平均血圧、いずれにおきましても、グラフの実線のグラフの指導ありに改善傾向が見られております。

続きまして、7ページをお願いいたします。

(2) 受診勧奨実績でございます。

(ア)医療機関受診率ですが、令和3年度は39.6%と、約4割の方が受診につながりました。

次に、(イ)新規の透析導入者数でございますが、令和3年度の国民健康保険加入者は45名で、後期高齢者医療制度の加入者が160名となっており、合わせて205名とな

りました。前年度の186名から増加している状況でございます。

最後に、2の課題でございますが、後期高齢者医療制度加入者の新規透析導入者が増加していることから、国民健康保険からの切換え時である75歳に対して、受診勧奨を今後も継続していく必要があると考えております。

また、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、保健指導対象者への訪問指導の中止や、対象者の外出控えにより低下した実施率を回復させるため、令和3年度からオンラインを活用した面接を取り入れ、対象者が安心して受講できる体制を整備いたしました。今後もこうした取組を行いながら、安心して受講ができることを啓発し、受診につなげていく必要があると考えております。

また、医療機関受診率は、令和2年度と比較し、大幅に低下しておりますので、電話による受診勧奨を強化してまいりたいと考えております。

説明は以上となります。よろしくお願ひいたします。

○会長

ありがとうございます。ただいまの説明につきまして、ご質問ございませんでしょうか。はい、お願いします。

○委員

5ページの特定健康診査の、(2)の受診勧奨ですけれど、この集団健診が、先ほど大体3分の2が当日の保健指導の実施に回ったというお話でしたけれども、それは母数の中でその健診をした結果、大体3分の2はその保健指導に回るような人たちだったのか、その根拠を教えてくださいたいです。

○健康増進課課長補佐

ご質問ありがとうございます。

こちらの3分の2でございますが、当日受診した方の3分の2ということではなくて、当日受診した方のうち、保健指導の対象になる方を内部で選別しておりますので、その選別された中の3分の2と考えております。

以上でございます。

○委員

そうしましたら、集団健診で呼ぶ方の中のもともと3分の2の方が、その当日の保健指導に回るような人だったという理解でよろしいのでしょうか。

○健康増進課課長補佐

そうではなく、例えば100人受診して、そのうち保健指導の対象になる方が、例えば

10人いたとします。その10人のうちで3分の2の方が当日保健指導を受講していただいたという考え方になります。

○委員

3分の2というのはもともと割合としてあるということですかね。

○健康増進課課長補佐

実際に受診した方のうち3分の2の方が対象になるということではないですね。

○委員

終わってみたら3分の2だったという話ですかね。

○健康増進課課長補佐

そうです。当日受けていただいた方が3分の2だった。

○委員

分かりました。そうしましたら、健診を受けた方の3分の2くらいは保健指導の対象になる方だったということですね。ありがとうございます。

○会長

ほかにごいませんか。

はい、お願いします。

○委員

特定健康診査のSMSを活用した受診勧奨というのがあるのですが、電話番号でショートメールを送ると思うのですがけれども、この電話番号というのは市が保有されている基本台帳の電話番号を活用して送られているという理解でいいでしょうか。

○健康増進課課長補佐

ご質問ありがとうございます。今回利用させていただいているのは、豊橋市の健診等で受診された方に対して、その時点で豊橋市に電話番号等をご登録いただいた方で、把握できる方についてのみということになります。全ての方にできるわけではございません。ご了承ください。

○会長

ほか、ないでしょうか。

6 ページの糖尿病性腎症重症化予防事業で、保健指導による生活改善の下のグラフを見ると、ちゃんと改善、効果が上がっていると思うので、これは意義があることだと思います。改善につながりますよということを皆さんにPRしていただければいいのかなど、感想として思いましたので、一言述べさせていただきます。

ほか、ございませんでしょうか。

ないようですので、次に移ります。

議題2「令和5年度国民健康保険税賦課の考え方について」を協議させていただきます。説明をお願いいたします。

○国保年金課長

それでは、説明させていただきます。

9 ページをご覧ください。

「令和5年度国民健康保険税賦課等の考え方」についてでございます。

1 令和5年度実施の制度改正です。令和5年度で地方税法等の改正によりまして、見直しが行われる可能性があるものが列挙されておりまして、(1)が1つ目でございます。国民健康保険税の軽減判定基準の見直しが行われるかもしれないという状況です。

所得が一定基準以下の世帯の保険税につきましては、所得に応じて均等割、平等割の保険税を7割、5割、または2割の軽減をする制度がございます。

この基準が表に示させていただいておりますけれども、物価上昇などでこの基準のままだと軽減対象から外れてしまう人が出ないように、時々国で見直しが行われております。

具体的には、5割軽減のところをご覧くださいと、以下合計額の基準以下の世帯が対象ということで①43万円、②(一定の給与所得者等の人数-1)×10万円、③(被保険者と特定同一世帯所属者の人数)×28万5千円とありますけれども、この28万5千円が増えていく場合は金額が増えていきます。また、2割軽減の同じところに52万円とありますけれども、これも合わせて変更される可能性がありますので、変更された場合はその国の時期に合わせて本市も変更してまいります。

(2)は課税限度額の見直しでございます。

課税限度額は、給付と納税のバランスを考えて上限を設けられているわけですが、納付金が年々増えていく傾向がありまして、この賦課限度額を変えないと、高所得者は負担が変わらず、中間所得者、低所得の方々だけ増えていくということになりますので、ほぼ毎年のように見直しが行われております。

令和5年度の賦課限度額はまだ決定はしておりませんが、報道によりますと、医療分、介護分は据置きですけれども、支援金分が2万円上がるという報道があります。まだ決定はされておきませんので、国で決定され次第、本市も見直しをしていきたいと思っております。

(3)は出産育児一時金の見直しでございます。

出産費用が年々高くなっておりまして、出産育児一時金と開きが出ているということで、

現在国で出産育児一時金の引上げをどれぐらい上げるかというのが検討されているところです。国による見直しが行われた場合、本市においてもそれに合わせた金額にしようかと思えます。これも新聞、報道によりますと、47万円ではないかということが挙げられております。参考までに、本市の国民健康保険の出産費用の平均は、おおむね47万円ぐらいですので、本市においてはちょうどよい額に、国の見直しに合わせた金額にしていくのかなと思っております。

10ページをご覧ください。

令和5年度国民健康保険税の税率の考え方でございます。

12ページを先にご覧いただきたいと思えます。

国民健康保険税の賦課の概要、仕組みを先にご説明させていただきます。

国民健康保険の財政運営は、現在は県が担っておりまして、県は翌年度に県内市町村が保険給付の中に必要な額というのを推計しまして、それをもとに市町村が支払う納付金を決定いたします。市町村はこの納付金を県に支払うのに必要な保険税率を決定しまして、保険税を被保険者から頂戴いたしまして、県に納付する流れとなっております。

もう少し具体的に申し上げますと、下の税率算定の流れですけれども、上が県、下が市となっております。

まず、県が被保険者数や医療費の動向をもとに、県全体の保険給付費の総額を推計で出します。その総額から、国・県が負担する分や前期高齢者交付金の分を差し引きます。

さらに、県が保有する前年度からの決算剰余金で充当できるものがあれば、ここに充当して、一番左側の納付金算定基礎額を出します。この納付金算定基礎額を右下の点々の中でございますけれども、各市の被保険者数や、それぞれの市の被保険者の所得の水準、どれぐらい医療費を使ったかという医療費の水準を加味しまして、それぞれの市の納付金を算定いたします。

医療費水準は、医療保険をたくさん使っていたり、所得の方が多かたりする場合に納付金が高くなる仕組みとなっております。

この示された納付金につきまして、そのまま課税ということではなく、市でその納付金から、納付金に充当できる国・県からもらえる補助金を差し引きまして、一方、保健事業や出産育児一時金の一部、ほか葬祭費、こういったものを足しまして、保険税の必要額を出します。この保険税の必要額に、市で持っている前年度からの決算剰余金などを減算いたしまして、実際に課税する額を決めます。その実際に課税する額を所得割や均等割や平等割、所得に応じてかかる部分、人数に応じてかかる部分、世帯ごとの枠に割り振って、税率を算定していく流れでございます。

10ページにお戻りください。

2の(1)の税率改定の考え方でございます。

国民健康保険の税率は毎年納付金額などが変わることから、毎年見直すことが原則となっております。令和5年度も納付金額に応じた税率を設定したいと考えております。

県の状況ですけれども、愛知県は前年度からの決算剰余金がありまして、それを充当して翌年度の納付金を引き下げてきましたが、令和5年度につきましては、今年度予想外に給付が伸びているというようなことがありまして、まずそちらから決算剰余金に充当しなくてはいけないものですから、令和5年度に納付金を下げるための充当する財源がなくなる見込みとなっております。

現時点では、納付金が幾らかというのはまだ示されていない状況でございます。

本市ですけれども、令和3年度からの繰越金、これが決算剰余金ということですのでけれども、約26億円ありますので、これを活用して、年度間のバランスを考慮して、1人当たりの保険税は計上しないように決算剰余金を使って税率を算定したいと考えております。

その下の表は参考までに、1人当たりの納付金の伸びと保険給付費の伸び、1人当たりの保険税の伸びを書かせていただいております。

令和4年度につきましては、1人当たり納付金は5.4%、割と大幅な伸びがございました。そのため、下の1人当たり調定額は4%の増ということにさせていただいております。これは実際賦課をしてみたの伸びが4%ということで、予算時は3%ほどの伸びということを見込んでおりましたが、実際算定をしてみると、議題1で説明がありましたように、所得の伸びがあったものですから、1人当たり調定額は予算時より増えております。

(2)は、応能・応益割の割合につきまして、県の標準割合、応能割55%、応益割45%とありますので、引き続き、令和5年度もその割合でいきたいと思っております。

(3)は、その応益割の中の均等割・平等割の割合でございます。県の割合は均等割が45%のうち31.5%が均等割、平等割が13.5%ということになっております。実際、この割合と本市は違いがあります。この保険税率というのは、いつとは決まっておりますが、将来的には県内で税率が統一されるということがありますので、そのときに急激に変動が生じないように、1%ずつ県の割合に近づけていくという運用をしております。令和5年度におきましても、1%均等割を上げて、平等割を1%下げるということをやっていきたいと思っております。

11ページにいきまして、(4)の市独自減免制度の継続についてでございます。

所得の低い世帯には、先ほど9ページにありました保険税の軽減制度として市独自で保険税の減免をしております。例えば7割・5割軽減世帯で、市民税所得割が非課税の場合は、さらに10%、2割軽減該当している世帯につきましては、さらに10%、軽減には該当していないけれども、市民税所得割が非課税の場合は40%の減免をしております。この減免につきましては、各市まちまちな仕組みがございますけれども、先ほどの県内の税率の統一という動きがあるのですけれども、その動きと合わせまして、減免基準を統一するという流れもあります。その減免基準の統一については検討が行われる予定でありますので、それが決定された場合には、その基準に合わせた変更をしていきたいと思っております。

3の税率決定までのスケジュールでございますが、②の11月の下旬になってくると思っておりますけれども、愛知県が市町村へ仮の納付金額を提示しております。本市ではそれを受

けまして、税率の試算をいたします。

12月末になりますと、国から愛知県へ医療費など見込む係数の確定のものが届きますので、愛知県ではそれを使って本算定の最終的な納付金額を市町村へ提示していきます。それが提示されましたら、最終的な税率の案を決めていきまして、2月には本運営協議会に提示させていただくのと、3月の議会で審議をお願いすることになります。

説明は以上でございます。

○会長

ありがとうございます。皆さんから、何かご質問ございませんでしょうか。

○委員

よろしいですか。

○会長

はい、お願いします。

○委員

今、国民健康保険税の賦課の考え方の説明をいただきました。もう11月ですので、スケジュールでありましたように、県から納付金の通知をされる時期になりつつあるかと思えますけれども、先ほど11ページの説明があったように、県が豊橋市の国民健康保険事業に必要と見込まれる給付の推計をし、豊橋市が納付すべき納付金額を決めていくということですね。

県がいろいろなデータをもとに推計をしたいと思いますけれども、市もこの豊橋国民健康保険事業の、県と同様に保険者でありますので、そういった責任があろうかと思えますが、市として5年度、新年度の医療費や、保険給付費、そのあたりの見通しをどう見ているかをお伺いしたいと思います。国民健康保険事業、制度的な変更もあろうかと思えます。先ほど9ページで説明もございましたけれども、現段階で分かる範囲で、その影響等ございましたら確認をしたいと思えます。

例えば、5年度は新型コロナウイルス感染症後になるか、または継続か分かりませんが、今後のその医療費に与える影響はどのように見ているか。国民健康保険から後期高齢者へ一定の支援金を納付していると思うのですが、その後期高齢者の本人負担分が一定の所得のある方は、今年の10月に受診時の本人負担分が1割から2割へ変わりましたが、そのことが何か国民健康保険に影響があるのかどうか。

また、介護も一定の納付金を国民健康保険から負担をしていると思うのですが、今、介護施設はどんどん充実をされておりますけれども、それにより国民健康保険事業特別会計に何か影響があるのか。もし何かあれば確認をしたいと思えます。

出産一時金も増額されると報道に出ていましたけれども、そのあたりで国民健康保険事業特別会計に何らかの影響があるのか、まず確認をしたいと思います。

○国保年金課長

それでは、お答えさせていただきます。

来年度の医療費の動向につきましては、新型コロナウイルス感染症に関係する点でございますけれども、2ページで医療費の推移などを説明させていただきまして、令和2年度につきましては、医科・歯科部分で前年同月比が軒並みマイナスでした。令和3年度、4年度は、その反動があるぐらいの伸びを示しております、基本的には令和5年度につきましても、同様の伸びではなかろうかと考えております。市では、県とは別に医療費の伸びを見込み、現在、予算要求をしているところでございますが、その伸びを2年見込みまして、1人当たりの医療費ですと、今年の決算見込みベースとの比較で、4%超の伸びの予算要求をしております。

今後、医療費がだんだんひと月ごとに確定していきますので、直近の数字を見て、今後精査していきたいと思っております。

県の見込みはまだ示されていないところですが、県の今年度見込んでおります状況を申し上げます。

今年度、令和3年度よりも2.26%、1人当たりの給付も伸びると見込んで予算を県は立てていたのですが、それでも足らなくなるという状況を聞いております。過去の伸び率から、来年度の算出をしますと、来年度もまず伸びる見込みを立てていると思われま。

国の医療費の見方をご紹介させていただきたいのですが、厚生労働省が概算要求を出しているところ、その数字になります。国民健康保険の1人当たり給付費は2.1%の増ということだそうです。後期高齢者支援金につきましては、1人当たり7.6%の伸びということが書かれておりました。介護保険につきましては、国民健康保険から介護保険の保険税がありますけれども、その1人当たりということ、国民健康保険を含めた2号被保険者の負担は、1人当たりではないのですが、全体で4.3%増えるということが書かれておまして、それぞれ高齢化を反映して、伸びるという予定になっております。これまでが医療費の動向のご説明です。

後期高齢者の窓口負担の1割の方が2割に増えた点でございますが、本人の負担が1割から2割に増えれば、保険給付がその分減るということで、そうすると後期高齢者を支援する国民健康保険の負担も減るということですが、国の試算によりますと、被保険者1人当たり、年間700円分が減るという試算でございます。ちなみに、豊橋市の国民健康保険で後期高齢者支援金分の保険料いただいておりますが、その納付金は1人当たり3万円ぐらいですので、3万円のうち700円ぐらいは安くなると思っただければと思います。

出産育児一時金の影響です。出産育児一時金の財源につきましては、3分の2を一般会計から繰り入れるということになっております。皆様の市民税、固定資産税などから払われるということになります。これの3分の1を保険税で負担するという、国が定めたルールに従ってやっております。引き上げられた場合、引き上げられた額につきましても、同じ割合で負担が増えるということになります。ただし、国民健康保険の被保険者のお子さんは、実はそんなに多くありません。令和3年度でいきますと、1年間で乳幼児は225人です。225人から、5万円引き上がるということで計算をいたしますと、5万円×225×保険税の3分の1÷被保険者ということで出しますと、1人当たりの負担は50円ぐらい、1年間で増えるということになります。

説明は以上でございます。

○委員

ありがとうございました。いろんな経費が増えて、また医療費も増えるということで、これで結果的にまた税金も増えるということになるろうかと思えます。それはそれで推計ですから仕方のないことだと思いますが、県で算定をされて、納付金を通知されて、それを確保するために市が税率を算定し、賦課徴収をするということですね。例えば税を減額するために何らかの措置を、市の裁量権の範囲でできることがあると思えます。先ほど説明にもございましたけれど、繰越金が3年度から4年度は26億円ありました。それを活用するということですが、令和4年度から5年度へ繰り越せる額もどのくらい見込みとしてあるのか。財政調整基金が約5億円あるということですので、その辺をどう活用するか。

それから、出産育児一時金は一般会計から一部負担があるということですが、一般会計から国民健康保険事業特別会計へ、令和4年度は約29億円繰入れがされております。予算説明書を見ると、そのうちの保険税軽減分というのは約5億円になっていますけど、これは来年度以降どうなるのか。そして令和5年度に向けた見通し、今の段階で分かる範囲で結構ですので、ご説明をお願いしたいと思います。

○会長

お答えいただけますでしょうか。

○国保年金課長

お答えいたします。

まず、令和4年度から5年度への繰越しの見通しですが、今現時点の決算見込みでいきますと、先ほどご説明したように、保険税の調定額は所得が伸びているということで、増収の見込みです。それもありますので、現時点ではその26億にもう少しプラスした繰越金になるという見込みでございます。

2つ目は、財政調整基金の活用方法、どうやって活用するのかということですが、繰越金は市民の被保険者からいただいたものですので、その税率を調整するために使わせていただきます。短期的な調整につきましては決算剰余金、繰越金を充てさせていただきます。基金につきましては中期的に財源不足になった場合に使わせていただきたいと考えております。

3つ目は、一般会計からの繰入金についてでございます。一般会計からの繰入金は29億円で、保険税軽減分5億円ということでしたけれども、それ以外にも保険基盤安定制度といたしまして、先ほど、7割、5割、2割の保険税の軽減制度を、国・県・市で補填するという仕組みがありまして、29億円のうち16億円ぐらいあります。保険税の軽減分というものは、市単独の減免制度で減免された分の補填や、また特定健診の費用の一部ということになります。この繰入れの考え方は、来年度にルールの変更をする予定は考えておりません。ただし、もし税率が上がるということがありますと、その補填分について、補填すべき額が膨らんでしまいますので、ルールは変えないですけれども、その税率が上がったとすると、その分で繰入金が増える可能性はあると思っております。

説明は以上です。

○委員

ありがとうございました。できるだけ税金を軽減し、上がらないような措置をしてもらえればと思います。医療保険ですので、加入者の方々が安心して、いつでもどこでもこの医療保険の提供を受けることが一番重要であります。そのためには相応の保険税負担というのは当然のことだと思います。けれども年金生活者としては、年金はなかなか増えない一方で、医療費などは増えていくという状況で、国民健康保険税の負担もしなくてはいけない、負担感が非常に大きいと言わざるを得ません。年金から所得税が源泉徴収されまして、介護保険料、住民税が天引きをされます。その後今度は口座振替で、国民健康保険税の納付をするということになりますので、先ほど他の委員がおっしゃっておられましたけれども、今のこの異常な物価高騰の中で、さらに電気料も上がっているという話もあります。そういった中で国民健康保険税も上がると、生活に大きな影響が出ると思いますので、国民健康保険税も当然必要な負担とは思っておりますけれども、加入者にとっては負担感が非常に大きいということです。市としても、この税率設定においては慎重な対応をお願いしたいと思います。

以上です。ありがとうございました。

○会長

貴重な意見ありがとうございました。

その他、ございませんでしょうか。

ほかにないようでございますので、この件はこれまでとしたいと思います。

本件につきまして、とりあえず、原案をベースで了承いただくということで、ご異議ございませんでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長

ありがとうございます。ご異議なしと認めさせていただきます。

事務局においては、一応了承いただきましたけれども、今出されましたご意見やご要望を十分に酌んで、今後の国・県の動向に十分注意を払うとともに、公平・公正な税負担としていただくように、努力をお願いしたいと思います。

その他に質疑等、何かございませんでしょうか。

ほかにないようですので、これまでとさせていただきます。

最後に、事務局から何かございますか。

○国保年金課長

事務局から2点お話をさせていただきたいと思います。

1つ目は、本日机の上に置かせていただいた、A4、1枚の資料のご説明でございます。ご覧いただけますでしょうか。

保険調剤薬局における健康相談モデル事業を、今年度初めて、愛知県と一緒に実施しておりますので、その紹介になります。

事業の概要ですけれども、今年度、愛知県では国民健康保険の被保険者を対象に、服薬の適正化を推進するために、表記の事業を実施することになりました。これは保険者連携プログラムという国民健康保険ではなくて、健康保険組合が既に行っている、薬を多く処方されている方へのフォローをするプログラムがありまして、それに参加している薬局を中心に、多くの薬を処方されている方に服薬の適正化や、生活習慣改善のための健康相談を継続的に実施する事業となります。その結果、被保険者の健康増進であるとか、医療費の適正化を狙ったものでございます。この事業に、豊橋市は協力、参加いたしまして、対象者名簿作成などを行っております。

事業の流れは、裏面をご覧くださいませでしょうか。

下のフォローアップの健康相談及びフォローアップの流れでございます。

対象となる方は2医療機関以上から、14日以上長期処方の同種同効、同じ効果の内服薬を6錠以上処方されている方で、その対象者に対しまして、県から事業を受託した事業者Aが、県と市の連名の案内文を送ります。指導を受けてみませんかという手紙を送ります。希望する対象者は予約ダイヤルに電話して、いつこの薬局に行くかという調整をいたします。その日になりますと、対象者はその薬局に行き、そこの薬剤師と面談を行い、支援計画を立ててもらいます。何度か薬局を訪問して指導を継続していきます。最後に、

実績評価となります。

表にいつていただきまして、2のこの事業に参加する保険調剤薬局は、豊橋市内でいうと19店舗となっております。

対象者は3でございまして、ご覧のとおりでございます。豊橋市内でいうと186名の方に手紙を送っております。

スケジュールですが、もう事業は始まっておりまして、先月その案内文を対象者にお送りしているところでございます。年度末になりましたら、フォローアップの内容などを取りまとめた報告書を作成して、来年度、効果・検証を行うという流れになっております。

この資料の説明は以上でございます。

この事業につきまして、何かご質問などありますでしょうか。よろしいですか。

2つ目のご案内、次回の開催についてでございます。

次回の開催は、年が明けまして、来年の令和5年2月9日木曜日、時間は同じ午後1時30分からとさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

私からは以上でございます。

○会長

ありがとうございました。ただいま事務局から、次回の協議会開催を、令和5年2月9日木曜日という希望が出ておりますが、どうでしょうか、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○会長

それでは、次回は2月9日、午後1時半からということで、皆様方のご出席をよろしくお願いしたいと思います。

以上で、本日の議題は終了いたしました。議題のほかでも結構ですので、何かありましたらご発言をいただきたいと思っております。

特にならぬようでございますので、以上で本日の協議会は終了させていただきます。

皆様方のご協力、どうもありがとうございました。

○国保年金課課長補佐

会長、ありがとうございました。

以上をもちまして、協議会を閉会いたします。

委員の皆様、ありがとうございました。

午後2時46分閉会